

CARTA AL DIRECTOR

Dolor y grado de satisfacción en pacientes postoperados del síndrome túnel carpiano

Palabras clave: Síndrome del túnel carpiano. Dolor postoperatorio. Satisfacción del paciente.

Key words: Carpal tunnel syndrome. Postoperative pain. Patient satisfaction.

Sr. Director:

El síndrome del túnel carpiano (STC) ocurre cuando el nervio mediano, que abarca desde el antebrazo hasta la mano, se presiona o se atrapa dentro del túnel carpiano, a nivel de la muñeca. El nervio mediano controla las sensaciones de la parte posterior de los dedos de la mano (excepto el dedo meñique), así como los impulsos de algunos músculos pequeños en la mano que permiten que se muevan los dedos y el pulgar.

El túnel carpiano, un pasadizo estrecho y rígido del ligamento y los huesos en la base de la mano, contiene el nervio y los tendones medianos. Algunas veces, el engrosamiento de los tendones irritados u otras anomalías estrechan el túnel comprimiendo el nervio mediano. El resultado puede ser dolor, debilidad o entumecimiento de la mano y la muñeca, irradiándose por todo el brazo (Fig. 1).

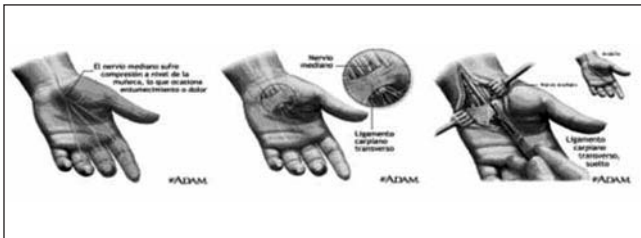


Fig. 1.

Debido al elevado número de pacientes que pasan por quirófano por esta patología, hemos querido evaluar el dolor postoperatorio y el grado de satisfacción experimentado por nuestros pacientes en relación a los cuidados enfermeros recibidos. Para ello se ha realizado un estudio analítico, aleatorio y prospectivo sobre el grado de afectación funcional en 102 pacientes con STC.

A lo largo de un año, los pacientes operados por STC en nuestra unidad completaron un cuestionario sobre dolor postin-

tervención y a las 24 horas, así como sobre el grado de satisfacción en los cuidados de enfermería recibidos durante el periodo postoperatorio. La encuesta se realizó telefónicamente a las 24 h de la intervención con preguntas cerradas mediante el siguiente cuestionario:

- A. ¿Considera que la información recibida antes de la intervención quirúrgica ha sido suficiente?
- B. ¿Entendió las instrucciones que se dieron en el momento de decidir su ingreso en la unidad?
- C. ¿A su llegada a la unidad se presentó el personal de enfermería?
- D. ¿Se sintió atendido durante su estancia en la UCSI?
- E. ¿En el momento del alta la enfermera le informó sobre los cuidados que tenía que realizar en su domicilio?
- F. ¿Entendió las instrucciones del alta?

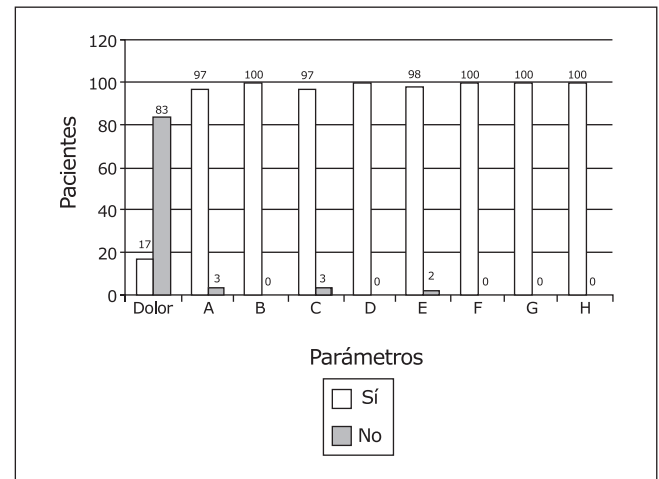


Fig. 2.

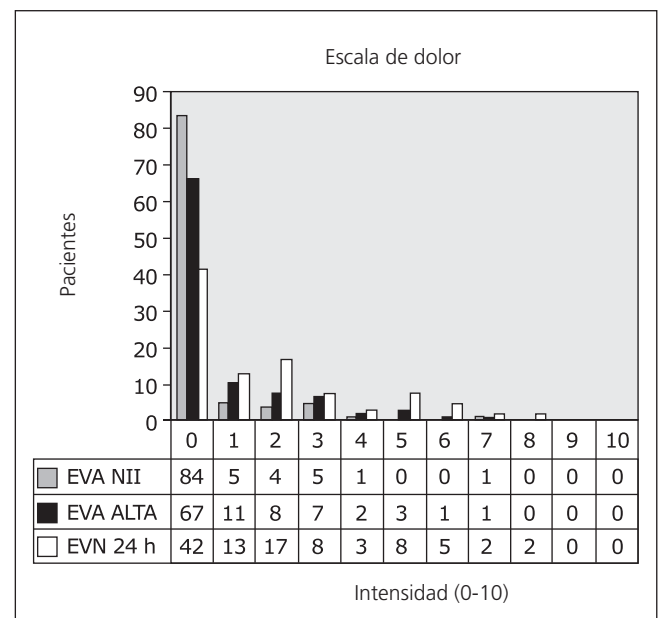


Fig. 3.

Recibido: febrero de 2008
 Aceptado: abril de 2008

Correspondencia: Francisca Olías Espinosa. Paseo Valldaura, 218, 12º-2ª. 08042 Barcelona. e-mail: paquioliias@telefonica.net

G. ¿Entendió donde debía realizar su próxima visita médica de control?

H. ¿Se le facilitó el informe del alta y las recomendaciones para su domicilio?

Además, se utilizaron las escalas de dolor visual analógica (EVA) y verbal numérica (EVN) obteniendo el siguiente resultado (Figs. 2 y 3):

—*EVA al alta*: 5% sí al dolor, 93% no dolor, 2% nulas.

—*EVN a las 24 h* (telefónicamente): 17% sí dolor, 81% no dolor y 2% nulas.

—*Grado de satisfacción*: 39% satisfactorio, 61% muy satisfactorio.

En conclusión, creemos que nuestros resultados muestran un elevado grado de satisfacción de los pacientes en este tipo de cirugía practicada en régimen ambulatorio con control postoperatorio a las 24 h.

F. Olías, J. Andrés, R. M. Galeano, T. Martín,
M. F. Otal y M. Sala

*Unidad Cirugía sin Ingreso. Parc Sanitari Pere Virgili.
Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona*